

CSA-N CERTIFICATE OF INSURANCE REQUEST

STATE ASSOCIATION: CALIFORNIA SOCCER ASSOCIATION NORTH, INC.

LEAGUE: _____
NOMBRE DE SU LIGA: _____
ADDRESS: _____
Direccion de su liga: _____
TELEPHONE #: _____
NUMERO DE TELEFONO DE SU LIGA: _____
ATTENTION: _____
ATENCION A: _____

TEAM: _____
NOMBRE DE SU EQUIPO: _____
ADDRESS: _____
DIRECCION DE SU EQUIPO: _____
TELEPHONE #: _____
NUMERO DE TELEFONO DE SU EQUIPO: _____
ATTENTION: _____
ATENCION A: _____

FACILITY OWNER: _____
DUENO DE LA FACILIDAD: _____
ADDRESS: _____
DIRECCION DE LA FACILIDAD: _____
TELEPHONE: _____
NUMERO DE TELEFONO: _____
ATTENTION: _____
ATENCION A: _____

NAME OF THE FACILITY: _____
NOMBRE DE LA FACILIDAD O CAMPO: _____
ADDRESS: _____
DIRECCION DE LA FACILIDAD O CAMPO: _____
ATTENTION: _____ TELEPHONE # _____
ATENCION A: _____

California Soccer Association North, Inc.
1346 – Silver Avenue, San Francisco, CA 94134
Tele: (415) 467-1881 Toll Free: (866) 404-2726 FAX: (415) 467-1934
e-mail: CalSoccerNorth@yahoo.com

Additional Named Endorsement - Check this box:
or attach requirements
(Print or type only, do not abbreviate)
2007 – 2008 Soccer Season

Additional Named: _____

Address: _____ Phone # _____

City: _____ Zip Code: _____ Phone #: _____